

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Menurut Sugiyono (2018) penelitian dengan pendekatan deskriptif kuantitatif, yang berasal dari filsafat postpositivisme, digunakan untuk menyelidiki kondisi objek yang alamiah. Pendekatan kuantitatif adalah metode penelitian yang bersifat induktif, objektif, dan ilmiah, dan data yang diperoleh berupa angka-angka, seperti skor atau nilai, yang dinilai dan dianalisis menggunakan analisis statistik.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan dari situasi yang terjadi di suatu tempat, atau menggambarkan suatu fenomena dalam menemukan suatu ide yang baru. Penelitian deskriptif memiliki tujuan bertujuan untuk mendiskripsikan (menggambarkan) peristiwa-peristiwa yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, peneliti ingin melihat gambaran kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi usia 15-54 tahun di wilayah Puskesmas Pekauman Tahun 2024.

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah sifat atau perilaku yang membuat sesuatu, orang, atau benda lain memiliki nilai yang berbeda. (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal. Variabel dalam penelitian ini yaitu

terkait tingkat kepatuhan minum obat pasien usia dewasa dengan hipertensi usia dewasa 15-54 tahun di Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

C. Definisi Operasional

Menurut Nursalam, (2020) Operasional adalah sifat yang dapat diamati (diukur), yang dapat diamati memungkinkan peneliti untuk mengamati atau mengukur suatu objek atau fenomena yang dapat diulangi oleh orang lain.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Parameter	Skala	Hasil ukur
Variabel tunggal: kepatuhan minum obat	Kepatuhan minum obat adalah sejauh mana pasien mengikuti intruksi-intruksi medis oleh penderita Hipertensi yang meliputi meminum obat secara rutin sesuai dengan terapi pengobatan di Puskesmas Pekauman	Kuesioner kepatuhan minum obat berdasarkan <i>Morisky Medication Adherence Scale</i> (MMAS-8).	Tepat dosis Cara pemberian obat Waktu pemberian obat Periode obat.	Ordinal	Kepatuhan tinggi = 8 Kepatuhan sedang = 6-7 Kepatuhan rendah = <6

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin selama bulan Mei 2024.

E. Populasi

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Ifaldi, 2021). Populasi pada penelitian ini adalah ukuran populasi penderita Hipertensi usia dewasa (15-54) tahun sebanyak 107 terhitung dari rata-rata kasus kunjungan 6 bulan terakhir pada bulan April sampai sampai bulan September tahun 2023 yang berada di wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

2. Sampel

Dengan mempertimbangkan kriteria yang ditetapkan, sebagian besar populasi yang diteliti atau sebagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki populasi dianggap sebagai sampel (Nursalam, 2020). Sampel pada penelitian ini diambil dari populasi di wilayah kerja Puskesmas Pekauman yang berjumlah 84 yang telah dihitung menggunakan rumus slovin dan memiliki kriteria spesifik.

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

keterangan:

n : ukuran sampel yang akan dicari

N : ukuran populasi

e : *margin of error* yang merupakan besaran kesalahan yang diharapkan yakni 5% kemudian e ini dikuadratkan.

Berdasarkan rumus diatas sample dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{107}{1 + 107 (0,05)^2} \\
 &= \frac{107}{1 + 107 (0,0025)} \\
 &= \frac{107}{1 + 0,27} \\
 &= \frac{107}{1,27} \\
 &= 84
 \end{aligned}$$

Jadi, sampel yang dijadikan objek penelitian adalah sebanyak 84 sampel.

3. Sampling

Sampling merupakan suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sample yang benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Nursalam, 2017). Teknik sample adalah suatu proses seleksi sample yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sample mewakili populasi yang ada (Hidayat, 2014).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu merupakan teknik penentuan sample dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016;85). Alasan menggunakan teknik *purposive* ini karena sesuai untuk digunakan dalam penelitian *kuantitatif*, atau penelitian-penelitian yang tidak menggunakan generalisasi (sugiyono, 2016;85). Dan kriteria inklusi dan eksklusi digunakan sebagai pertimbangan untuk pemilihan sample (Ifaldi, 2021).

Kriteria sample pada penelitian ini adalah :

- a. kriteria inklusi
 - 1) Bersedia menjadi responden.
 - 2) Penderita hipertensi yang memeriksa diri di Puskesmas Pekauman hipertensi ringan diatas yang mempunyai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.
 - 3) Berusia dewasa 15-54 tahun.
 - 4) Kesadaran *compos mentis*.
 - 5) Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.
 - 6) Pernah mendapatkan terapi farmakologis yang sama penurunan hipertensi selama menderita hipertensi setelah memeriksakan diri ke Puskesmas Pekauman.

b. kriteria eksklusi

- 1) Penderita hipertensi yang sudah terkena komplikasi penyakit seperti stroke.
- 2) Penderita hipertensi yang mengonsumsi alkohol.
- 3) Pasien yang menolak atau tidak kooperatif.
- 4) Pasien yang mengalami stres.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur fenomena alam atau sosial (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen kuisioner. Menurut Sugiyono (2019), kuisioner adalah metode pengumpulan data yang melibatkan memberi responden seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab.

Instrumen penelitian ini melihat mengukur tingkat kepatuhan minum obat, menggunakan kuisioner dengan skala *Guttman*. Skala *Guttman* merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas (Hidayat, 2017).

1. Instrumen A

Karakteristik responden dimasukkan ke dalam instrumen ini, termasuk nama (inisial), jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, lama sakit, dan diagnosis hipertensi. Sub variabel jenis kelamin terdiri dari laki-laki dan perempuan, dan sub variabel tingkat pendidikan terdiri dari Tidak Sekolah, SD, SMP, SMA/SMK, dan Diploma atau Sarjana.

2. Instrumen B

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuisioner MMAS-8 untuk mengetahui kepatuhan minum obat hipertensi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Pekauman tahun 2024. Kuisioner yang digunakan ini diberikan kepada responden untuk memperoleh data.

Kepatuhan berobat pada penelitian ini diukur dengan menggunakan kuisioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang terdiri dari 8 pertanyaan. Sebanyak 7 pertanyaan di jawab “ ya” atau “tidak”, sedangkan nomor 8 beberapa pilihan jawaban “tidak pernah”, “sekali”, “kadang-kadang”, “biasanya” dan “selalu”.

Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuisioner MMAS-8

Kisi-kisi	Nomor Pertanyaan	Skor jawab	
		Ya	Tidak
Pernyataan Positif	5,6	1	0
Pernyataan Negatif	1,2,3,4,7	0	1
Pernyataan Positif	8	1. tidak pernah, skor =1 2. sekali-kali, skor = 0,75 3. kadang-kadang, skor =0,5 4. biasanya, skor = 0,25 5. selalu, skor =0	

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Menurut Sugiyono, (2018) uji validitas merupakan persamaan data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang diperoleh langsung yang terjadi pada subyek penelitian. Uji validitas digunakan untuk mengukur

valid atau tidaknya suatu kuisioner. Pada dasarnya data dinyatakan valid jika nilai pearson correlation $>$ nilai r tabel.

Pada penelitian ini, peneliti telah melakukan uji validitas pada kuisioner MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*) terhadap 30 responden di Puskesmas Teluk Dalam. Pada pertanyaan 1,2,3,4,5,6,7 dan 8 adalah 0,495; 0,484; 0,494; 0,506; 0,658; 0,577; 0,775; dan 0,726. Hasil pearson correlation menunjukkan seluruh butir pertanyaan pada variabel adalah nilai pearson correlation $>$ 0,361, artinya seluruh butir pertanyaan pada variabel X valid dan memenuhi persyaratan untuk melanjutkan ke uji berikutnya.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono,(2018) uji reliabilitas adalah derajat konsistensi dan stabilisasi data atau temuan. Data yang tidak reliabel, tidak dapat diproses lebih lanjut karena akan menghasilkan kesimpulan yang bias. Suatu alat ukur yang dinilai reliabel jika pengukuran tersebut menunjukkan hasil-hasil yang konsisten dari waktu ke waktu. Adapun rumus yang dapat digunakan untuk mengukur reliabilitas instrument dengan *Kuder Richardson 20* (KK 20), dengan bantuan perangkat program komputer *Statiscal Product and Service Solutions* (SPSS) rumus alpha digunakan untuk mengetahui reliabilitas dari seluruh tes untuk item pertanyaan atau pernyataan yang menggunakan jawaban benar (YA) atau salah (TIDAK). Bila benar bernilai = 1 dan jika salah bernilai = 0.

Uji reliabilitas dilakukan setelah uji validitas dan di uji merupakan pernyataan atau pertanyaan yang sudah valid. *Cronbach's Alpha* yang besarnya antara 0,5-0,6. Dalam penelitian ini peneliti memilih 0,6 sebagai koefisien reliabilitasnya. Adapun kriteria dari pengujian reliabilitas adalah:

- a. Jika nilai *cronbach's alpha* $\alpha > 0,6$ maka instrumen memiliki reliabilitas yang baik dengan kata lain instrumen adalah reliabel atau terpercaya
- b. Jika nilai *cronbach's alpha* $\alpha < 0,6$ maka instrumen yang diuji tersebut adalah tidak reliabel.

Diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha sebesar $0,734 > 0,6$, maka pertanyaan pada variabel x reliabel atau terpercaya.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.734	8

H. Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pendekatan kepada subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017).

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Dalam tahap ini peneliti melakukan penelitian, peneliti sudah mengikuti prosedur yang berlaku yaitu peneliti mengajukan uji Etik pada komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suakan Insan

Banjarmasin setelah dikeluarkan sertifikat etik No.104/KEPK-SI/III/2024 pada tanggal 28 Februari 2024 dan mendapatkan sertifikat persetujuan kelayakan etik penelitian dengan Amandemen satu pada tanggal 2 April 2024, selanjutnya peneliti meminta surat ijin untuk melakukan uji validitas dan uji reliabilitas instrument penelitian ke Koordinator Riset Stikes Suaka Insan Banjarmasin, setelah selesai dengan surat ijin, peneliti langsung menuju ke bagian Tata usaha Puskesmas Teluk Dalam menjelaskan tujuan dan menyerahkan surat ijin melakukan uji valid, peneliti menunggu surat balasan serta persetujuan dari kepala Puskesmas Teluk Dalam. Setelah surat persetujuan dikeluarkan peneliti langsung melakukan uji validitas dan uji reabilitas selama 1 minggu. Setelah itu peneliti langsung melakukan olah data dan hasil uji menyatakan valid. Selanjutnya peneliti langsung mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Koordinator Riset Stikes Suaka Insan Banjarmasin. Setelah mendapatkan surat dari koordinator, peneliti langsung mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Setelah mendapatkan surat persetujuan dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, peneliti kemudian membawa surat persetujuan penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin ke bagian Tata usaha Puskesmas Pekauman Banjarmasin untuk dicek dan disetujui oleh kepala Puskesmas Pekauman Banjarmasin untuk melakukan penelitian, lalu persiapan selanjutnya adalah persiapan responden.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian dan Pengumpulan Data

Pelaksanaan penelitian diawali dengan tahap pra penelitian, peneliti mengunjungi responden menjelaskan maksud dan tujuan pelaksanaan penelitian, memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk ditanda tangani oleh responden, peneliti memperlihatkan persetujuan etik, dan surat ijin penelitian. Responden sudah melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum di berikan kuesioner, setelah itu meminta responden untuk mengisi kuesioner yang sudah diberikan oleh peneliti.

3. Tahap Terminasi/akhir

Peneliti melakukan terminasi dengan responden, dimana peneliti mengakhiri waktu penelitian dan mengucapkan terimakasih karna sudah bersedia untuk mengisi kuesioner yang sudah diberikan oleh peneliti.

Pada tahap ini peneliti melakukan cek terhadap instrumen penelitian jika ada yang kurang lengkap maka di konfirmasi kembali kepada responden, kemudian pada tahap ini peneliti berterima kasih kepada responden karna sudah bersedia mengisi instrumen penelitian.

Selanjutnya jika ada yang ingin ditanyakan atau data yang kurang maka peneliti meminta ijin untuk dapat menghubungi kembali responden. Jika sudah sesuai maka selanjutnya peneliti ijin kepada responden untuk mengolah data tersebut, menganalisa data kemudian hasilnya disajikan dan digunakan sebagai bahan belajar masukan dan saran bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

J. Analisa Data

Dalam suatu penelitian dan analisi data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini karena data yang diperoleh peneliti masih mentah, belum memberi informasi apa-apa dan belum siap disajikan. Untuk memperoleh hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data (Notoatmodjo, 2012). Adapun pengolahan data yang harus dilalui yaitu:

a. *Editing*

Editing adalah proses pemeriksaan data yang telah dikumpulkan apakah telah sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan jawaban dari responden. Setelah menerima semua hasil kuesioner yang diisi oleh responden, peneliti memeriksa kembali semua kuesioner terisi semua atau tidak, serta memeriksa lembar observasi sebelum dilakukan penilaian apakah sudah diisi identitas responden.

- 1) Perhitungan dan penjumlahan, merupakan kegiatan menjumlahkan dengan menghitung banyaknya lembaran-lembaran kuesioner atau pertanyaan yang telah diisi, tujuannya untuk mengetahui bahwa jumlahnya sesuai dengan jumlah yang disebarkan.
- 2) Koreksi, adalah kegiatan untuk melihat hal-hal seperti memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data dan memeriksa keseragaman data.

b. *Coding*

Ini merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting karena pengolahan data dan analisis data yang dilakukan oleh peneliti menggunakan laptop dengan program *Microsoft Office Excel*. Peneliti memberikan kode angka seperti 1,2,3 pada setiap kategori.

c. *Scoring*

Scoring adalah pemberian nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh data kuantitatif. Disini peneliti memberikan *skoring* untuk setiap pertanyaan pada kuesioner, penilain yang digunakan untuk pertanyaan Positif, jawaban (Ya) nilainya = 1, jawaban (Tidak) nilainya = 0, dan untuk pertanyaan Negatif, jawaban (Ya) nilainya = 0, jawaban (Tidak) nilainya = 1.

d. *Tabulating*

Pada tahap ini peneliti memasukan data-data dari kuesioner yang telah dikumpulkan kedalam tabel pengolahan data *excel*. Tabel diisi dengan skor masing-masing yang sudah ditentukan sesuai dengan hasil yang didapat. Setelah semua data dimasukan dalam tabel maka analisa data diawali dengan menyeleksi hasil dari setiap pertanyaan.

e. *Entry data*

Entry data yaitu memasukan data atau jawaban-jawaban yang sudah diberi kode dan skor ke dalam sebuah tabel dengan cara

menghitung frekuensi data. Peneliti melakukan program penghitungan data secara manual menggunakan program *Microsoft excel*.

f. *Cleaning*

Cleaning adalah kegiatan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan apakah ada atau tidak kesalahan dalam memasukkan data agar hasil yang disajikan sesuai dengan tujuan dari penelitian. Dalam proses penelitian ini, peneliti tidak mengalami kesalahan dalam memasukkan data karena peneliti sangat berhati-hati dalam memasukkan data tersebut.

1. Analisa Data

a. Univariat

Dalam penelitian ini Analisa yang digunakan adalah Analisis Univariat, dimana Analisa Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Dalam Analisa Data penelitian ini menggunakan rumus bentuk analisis univariat yaitu:

1) Distribusi Frekuensi

Distribusi frekuensi merupakan salah satu cara penyajian data secara efektif dan efisien dengan bentuk table distribusi frekuensi, dimana dalam penelitian yang berupa data acak memuat data berkelompok yang disusun menurut kelas interval

tertentu atau kategori tertentu daftar sebuah daftar (Sugiyono, 2007) & Tarigen 2017). Rumus distribusi frekuensi (Arikunto, 2010) :

a) Rumus Presentase distribusi :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Hasil presentase

f : Nilai frekuensi

n : Jumlah responden

K. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman peneliti dalam preoses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti dan dapat menjadi salah satu faktor agar dapat lebih diperhatikan lagi oleh peneliti selanjutnya supaya dapat lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini tentu saja memiliki kekurangan yang perlu diperhatikan dan diperbaiki oleh penelitian selanjutnya. Terutama dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan pasien terkadang tidak menunjukkan pendapat yang sebenarnya, hal ini bisa disebabkan karna kadang ada perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda-beda setiap pasien dan bisa juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti kejujuran dalam pengisian pendapat pasien dalam pengisian kuensioner yang telah diberikan oleh peneliti, dan yang terakhir bisa juga karna faktor desakan waktu jadi pada saat mengisi tidak dibaca dengan benar.

L. Pertimbangan Etik

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia. Oleh karena itu, sebelum peneliti mulai melakukan pengambilan data kepada responden, peneliti telah mengajukan uji kelayakan etik di komisi etik STIKIS Suaka Insan Banjarmasin pada tanggal 28 Februari 2024 dan mendapatkan sertifikat persetujuan kelayakan etik penelitian dengan Amandemen satu pada tanggal 2 April 2024 dengan nomor sertifikat etik No.104/KEPK-SI/III/2024. Sertifikat kelayakan etik terlampir.

Masalah etika yang harus diperhatikan menurut Hidayat (2017) sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan informan peneliti dengan memberikan lembar persetujuan, *informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi informan, dengan tujuan agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Pada penelitian ini peneliti akan memberikan *informed consent* kepada responden, lalu memberikan tujuan dan juga manfaatnya, apabila responden bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka responden tersebut diwajibkan menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden dan juga tidak memaksa responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama informan/narasumber pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah kerahasiaan merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. kerahasiaan data disimpan dalam waktu 1 tahun setelah itu bisa dimusnahkan.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Penelitian ini mengutamakan prinsip kejujuran, Bahwa data yang disajikan adalah data yang benar-benar dari hasil survey lapangan (Hidayat, 2007).

5. *Justice*

Peneliti akan menerapkan prinsip keadilan dengan memperlakukan metode dan prosedur yang sama pada semua responden dan melakukan penelitian secara terbuka, jujur, dan profesional. Untuk itu, memperlakukan partisipan tanpa ada diskriminasi apabila partisipan tidak bersedia terlibat dalam penelitian. Peneliti menghormati privasi

dan kerahasiaan subyek dengan merahasiakan informasi yang bersifat privasi seperti identitas dan informasi lainnya tentang diri responden. Prinsip yang diterapkan ialah meniadakan identitas partisipan seperti nama asli dan alamat, dalam hal ini peneliti akan menggantinya dengan kode tertentu (Nursalam, 2013).